Aus der chirurgischen Universitätsklinik zu Berlin
Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Bier.

Ueber habituelle Schulterverrenkung.

INAUGURAL-DISSERTATION

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Wilhelm Pilz
approb. Arzt
aus Berlin.

Tag der Promotion: 3. Dezember 1920.

Berlin 1920.

Gedruckt bei Wilhelm Pilz, NO 18, Landsberger Strasse 108.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät zu Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Killian.

Referenten: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Bier, Prof. Dr. Klapp.

Ueber habituelle Schulterverrenkung.

Auszug.

Vier Fälle aus der Bierschen Klinik aus den Jahren 1910 bis 1918 und die Nachuntersuchung von 3 Fällen derselben Klinik, die bereits von Schultze veröffentlicht sind, geben Veranlassung, unsere Kenntnisse von der habituellen Schulterverrenkung zu besprechen, soweit das neu beigebrachte Beobachtungsmaterial des Verfassers geeignet ist, zur Klärung noch strittiger Fragen beizutragen. Es wird dabei auf bemerkenswerte Röntgenbefunde hingewiesen. Es folgen theoretische Erörterungen über die Mechanik der Rückfälle bei der habituellen Verrenkung. Für den Eintritt einer Wiederverrenkung müssen zwei Bedingungen gegeben sein. Die erste Bedingung besteht in einer anatomischen Veränderung, die auf die erste traumatische Verrenkung zurückzuführen ist. Die zweite Bedingung beruht in dem Bauplan des Schultergelenks und in der damit zusammenhängenden Eigenart des Spiels der Kräfte in der Mechanik des Schultergelenks. Eine operative Behandlung muss gegen eine der beiden Bedingungen vorgehen. Die neueren Operationsverfahren werden auf Grund der theoretischen Erörterungen kritisch besprochen. Drei Fälle des Verfassers sind von Klapp operiert worden. Es wurde ein freies Fascienstück aus dem Oberschenkel auf die verdünnte vordere Kapselwand aufgesteppt. Glatte Heilung. Gute Funktion. In einem Fall nach 8 Monaten, in einem zweiten nach $2\frac{1}{2}$ Jahren ein Rückfall. Der dritte Fall ist zwei Jahre rezidivfrei geblieben. Kritische Besprechung der Operationsergebnisse. Bestimmend für das Verfahren der Zukunft ist die Feststellung von Dauererfolgen (4 Jahre rückfallfreie Zeit) und kritische Würdigung der angewandten Methoden. Zum Schluss wird eine Tabelle operierter Fälle gegeben, die eine Fortsetzung und Ergänzung der Seidelschen Tabelle bildet (Seidel, Ergebnisse der Chir. und Orthop., Bd. 10, Seite 1012, 1918).

Lebenslauf.

Ich, Berthold Friedrich Wilhelm Pilz, wurde am 4. April 1890 zu Berlin als Sohn des Buchdruckereibesitzers Wilhelm Pilz und seiner Ehefrau Selma, geb. Melcher, geboren. Ich bin evangelisch. Ich besuchte das Königstädtische Realgymnasium zu Berlin. Nach der Reifeprüfung Michaelis 1908 bezog ich die Universität Berlin und studierte Medizin. Am 28. Februar 1914 bestand ich die ärztliche Staatsprüfung in Berlin mit „sehr gut". Vom 1. März bis 1. August 1914 war ich als Medizinalpraktikant auf der Poliklinik der I. med. Klinik des Charitékrankenhauses zu Berlin unter Geh.-Rat. His und Prof. Külbs tätig. Bei Kriegsausbruch erhielt ich die Approbation und rückte sofort als Unterarzt ins Feld. Während des Krieges war ich fast ausschliesslich als Truppenarzt an der Front, zuletzt als Oberarzt d. R. und Regimentsarzt eines Infanterie-Regiments. Ich erhielt das Eiserne Kreuz II. und I. Klasse. Nach dem Kriege besuchte ich Fortbildungsvorträge und war dann vom 1. April 1919 ab ein Jahr lang als Volontärarzt auf der I. äusseren Abteilung des Neuköllner Krankenhauses unter Geh.-Rat Sultan tätig. Seit dem 1. April 1920 bin ich Assistenzarzt am path. Institut desselben Krankenhauses unter dem Prosektor Dr. Ehlers.